

PERBEDAAN PERAWATAN TALI PUSAT TERBUKA DAN PERAWATAN TALI PUSAT TERTUTUP DENGAN EFEKTIFITAS PELEPASAN TALI PUSAT

Feby Purnamasari¹

1, Prodi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salewangang Maros

Email : febypurnamasari934@gmail.com

Abstrak

Bayi memerlukan pemantauan ketat dan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi yang baik terhadap kehidupannya di luar uterus. Salah satunya perawatan tali pusat. Tali pusat dapat merupakan pintu masuk bagi infeksi ke tubuh bayi. Tingginya angka kematian bayi antara lain disebabkan asfiksia, BBLR, infeksi tali pusat (Tetanus neonatorum), congenital, dan lain-lain. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah perbedaan antara perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup tentang efektifitas pelepasan tali pusat di BPM Nila Pangkep. Penelitian ini metode eksperimen menggunakan desain non equivalent time sampel design dengan pendekatan sampling systematis, penelitian ini memiliki jumlah responden 33 bayi dengan teknik pengambilan probability sampling. Data dalam penelitian ini didapat dengan melakukan pengamatan dan intervensi langsung pada setiap responden. Hasil penelitian dengan analisis data yang digunakan adalah Uji T (Independent samples test) dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$ jika $p < \alpha 0.05$ artinya terdapat pengaruh perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup tentang efektifitas pelepasan tali pusat atau perawatan dengan teknik terbuka lebih cepat waktu pelepasan tali pusatnya dibandingkan dengan perawatan teknik tertutup.

Kata kunci : Efektifitas Pelepasan Tali Pusat, Perawatan Tali Pusat Terbuka, Tertutup,

Abstract

The difference between open umbilical cord care and closed umbilical cord care with the effectiveness of umbilical cord detachment. Babies need tight monitoring and care can increase the chance to do good to the transition to life outside of the uterus. One of them is care the umbilical cord. The umbilical cord can be the gateway for an infection to the body of a baby. High infant mortality caused asphyxia, BBLR, the umbilical cord neonatorum (tetanus infection), congenital. An objective in this study is to find the treatment umbilical cord open and closed the umbilical cord care about the effectiveness umbilical cord of the release at BPM Pangkep. This study experimental methods, use desain non equivalent time sampel design with approach systematis sampling research it has the number of respondents 33 an infant by the probability sampling technique. Data in this research and law made in the directly upon any respondents. The research by analysis the data used was Uji T (Independent Sample Test) with a meaning $\alpha = 0.05$ if $p < \alpha 0.05$ means The treatment umbilical cord open and closed the umbilical cord care about the effectiveness umbilical cord of the release or the treatment umbilical cord open swift when compared with the treatment of the umbilical closed technique.

Keywords: *The treatment of the umbilical cord open, closed the umbilical cord care, umbilical cord of effectiveness*

Pendahuluan

Kehidupan awal bayi baru lahir dimulai dengan adaptasi psikologik yang terjadi pada tubuh bayi dan memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana ia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya di luar uterus. Bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Termasuk perawatan tali pusat. (Ladewig, 2008).

Tali pusat dapat merupakan pintu masuk bagi infeksi ke tubuh bayi. Membungkus tali pusat akan membuat tali pusat akan tetap basah dan lembab yang akan memperlambat proses penyembuhan atau pelepasan tali pusat dan meningkatkan resiko terjadinya infeksi. Secara alami tali pusat yang tidak tertutup akan lebih cepat mengering dan terlepas dengan komplikasi yang lebih sedikit. (Maryunani, 2011)

Tetanus neonatorum merupakan suatu penyakit akut pada tali pusat yang dapat berakibat fatal namun dapat dicegah, yang disebabkan oleh produksi eksotoksin dari kuman *Clostridium tetani* gram positif. Masa inkubasi kuman 3-28 hari, namun biasanya 6 hari, dimana kematian 100% terjadi terutama pada masa inkubasi <7 hari. (Profil Kesehatan Prov. Sul-Sel 2014)

Bangsa Indonesia sangat mendukung agenda MDGs ke 4 yaitu menurunkan angka kematian anak (reduce child mortality) dan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu (improvement maternal health). Undang-undang Kesehatan No 36 tahun 2009, menegaskan upaya untuk menjaga kesehatan ibu dilakukan melalui pelayanan komprehensif meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. (Depkes RI dan WHO, 2006). Terjadi kematian bayi karena tetanus neonatorum, bahkan tetanus menjadi penyebab utama kematian bayi di Indonesia. Tetanus ditandai kaku otot yang nyeri, karena infeksi neurotoxin yang dihasilkan oleh *clostridium tetani* pada luka. (Mugeni, 2016)

Anak-anak, terutama bayi lebih rentan terhadap penyakit dan kondisi hidup yang tidak sehat. Itulah sebabnya, tujuan keempat MDGs (Millennium Development Goals) adalah mengurangi jumlah kematian anak. Targetnya adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita sebesar dua pertiganya antara tahun 1990 sampai dengan 2015. (Arsita, 2015)

Secara nasional, jumlah kasus Tetanus Neonatorum pada tahun 2010 sebanyak 147 kasus dengan jumlah meninggal 84 kasus, dengan demikian angka kematian (CFR) 57,14 % terjadi di 19 provinsi dan 14 provinsi melaporkan adanya kasus meninggal. Angka ini sedikit meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini diduga karena sebagian

besar penolong persalinan oleh pada kelompok dengan penolong persalinan tradisional yaitu 99 kasus (67,3%) dan perawatan tali pusat tradisional yaitu 53 kasus (36,1%). (Pitriani, 2017)

Terjadi kecenderungan dan proyeksi Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2007 adalah 34 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKBA) tahun 2007 adalah 44 per 1.000 kelahiran hidup dengan target MDGS ditahun 2015 untuk AKB adalah 23 per 1.000 kelahiran hidup dan AKBA adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup. (Rakornas kemenkes RI Dirjen Bina Gizi dan KIA, 2011 dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDGs). Baik penyebab kematian bayi maupun kematian balita yang terbesar adalah neonatal (asfiksia, BBLR, infeksi, tetanus neonatorum dan lain-lain). (Arsita, 2012)

Sedangkan menurut rekapitulasi kematian bayi pada tahun 2013 di Kabupaten Pangkep jumlah bayi yang meninggal usia 0 - 28 hari adalah 37 bayi yang disebabkan oleh asfiksia 9 bayi (24,32 %), BBLR 17 bayi (45,95 %), infeksi 1 bayi (2,70 %), congenital 6 bayi (16,22 %), dan lain-lain 4 bayi (10,81 %), sedangkan ditahun 2014 jumlah bayi yang meninggal usia 0 - 28 hari adalah 30 bayi yang disebabkan oleh asfiksia 9 bayi (30 %), BBLR 10 bayi (33,33 %), infeksi 3 bayi (10 %), congenital 5 bayi (16.67 %), dan lain-lain 3

bayi (10%), Dan ditahun 2015 jumlah bayi yang meninggal usia 0 - 28 hari adalah 36 bayi yang disebabkan oleh asfiksia 10 bayi (27,78 %), BBLR 11 bayi (30,55 %), infeksi 2 bayi (5,56 %), congenital 7 bayi (19,44 %), dan lain-lain 6 bayi (16,67 %),. (Dinkes Kes Kab.Pangkep, 2015)

Secara nasional, jumlah kasus Tetanus Neonatorum pada tahun 2010 sebanyak 147 kasus dengan jumlah meninggal 84 kasus, dengan demikian angka kematian (CFR) 57,14 % terjadi di 19 provinsi dan 14 provinsi melaporkan adanya kasus meninggal. Angka ini sedikit meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini diduga karena sebagian besar penolong persalinan oleh pada kelompok dengan penolong persalinan tradisional yaitu 99 kasus (67,3%) dan perawatan tali pusat tradisional yaitu 53 kasus (36,1%). (Profil Kesehatan Prov. Sul-Sel 2014)

Menurut Kementerian Kesehatan, penyebab tetanus neonatorum di Indonesia bermacam-macam yaitu karena pertolongan persalinan, perawatan tali pusat, alat pemotong tali pusat dan luka karena insiden yang tidak bersih (2012). Selain itu, kegagalan pelayanan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil, dalam pelayanan imunisasi. (Dian, 2018)

Salah satu penanganan dan sekaligus pencegahan untuk kasus infeksi tali pusat yakni dengan metode perawatan tali pusat

yang sesuai dan aman sehingga kasus infeksi tetanus neonatorum dapat dikurangi dan AKB dapat ditekan bahkan menurun.

Berdasarkan meningkatnya AKB dan infeksi tetanus neonatorum yang masih ada di wilayah Pangkep yang disebabkan oleh perawatan tali pusat. Maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian terkait perawatan tali pusat sehingga membantu mengurangi kejadian infeksi tali pusat. Penelitian yang dilaksanakan yakni penelitian eksperimen mengenai “Perbedaan perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup dengan efektifitas pelepasan tali pusat”.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian adalah Quasi Eksperimen (Eksperimen semu) yang artinya sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalkan. (Sugiyono, 2012). Dengan desain penelitian non equivalent time sampel design, dimana dalam penelitian ini sampel terdiri atas dua kelompok yaitu kelompok pertama adalah kelompok kasus perawatan tali pusat terbuka dan kelompok ke dua yaitu kelompok control perawatan tali pusat tertutup.

Data dalam penelitian ini didapat dengan melakukan observasi dan intervensi langsung

pada setiap responden yaitu, setiap bayi baru lahir dengan dikelompokkan ke dalam salah satu kelompok responden dengan urutan sebagai berikut : Responden 1 dimasukkan ke dalam kelompok perawatan terbuka dan Responden ke 2 dikelompokkan dalam perawatan tertutup dan seterusnya sampai jumlah sampel pada tiap kelompok 15 orang bayi. Bayi dipantau penyembuhan/ lepasnya tali pusat sampai ke rumah termasuk perawatan sesuai kelompok tetap dipantau sampai tali pusat lepas atau puput. Instrumen dalam penelitian ini memakai lembar observasi.

Identifikasi perawatan tali pusat (Bari, 2004)

1. Perawatan tali pusat

- a. Bahan dan alat : Air bersih dan sabun
- b. Prosedur :
 - 1) Cuci tangan
 - 2) Cuci tali pusat dengan air bersih dan sabun, bilas
 - 3) Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan tutupi dengan kain bersih secara longgar
 - 4) Lipat popok di bawah sisa tali pusat
 - 5) Jika tali pusat terkena kotoran feses, cuci dengan sabun dan air bersih, kemudian keringkan
 - 6) Cuci tangan.

2. Perawatan tali pusat tertutup

- a. Bahan dan alat :

- 1) Kapas alcohol
- 2) Kassa steril

b. Prosedur :

- 1) Cuci tangan
- 2) Cuci tali pusat dengan kapas alcohol dan sabun, bilas dan keringkan kassa steril
- 3) Bungkus tali pusat dengan kassa steril yang diberi *alcohol* dan menggantinya setiap kali usai mandi, berkeringat, terkena kotor, dan basah
- 4) Lipat popok di bawah sisa tali pusat
- 5) Cuci tangan.

Populasi dan teknik sampel

Dalam penelitian ini, sampelnya adalah bayi baru lahir di BPS Nila Pangkep selama Mei – Juli. Dari hasil perhitungan didapat besar sampel dalam penelitian ini adalah untuk 30 bayi (15 bayi perawatan terbuka, dan 15 bayi perawatan tertutup)

Analisis data

Data dianalisis dengan Analisa data yang dilakukan adalah analisa deskriptif. Pengolahan data dilakukan secara SPSS 24 dalam bentuk tabel frekuensi dan presentasi dengan penjelasan tabel dalam naskah atau narasi.

Hasil

Penelitian ini menghasilkan perbedaan perawatan tali pusat terbuka dan tertutup terhadap efektifitas lama pelepasan tali pusat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Efektifitas Pelepasan Tali Pusat berdasarkan Perawatan Tali Pusat di BPM Nila Pangkep

Efektifitas Pelepasan Tali Pusat	Perawatan tali pusat				<i>p. value</i>
	Terbuk		Tetutup		
	a				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
3-7 hari	13	86,7	8	53,3	0,0005
8-21 hari	2	13,3	7	46,7	
TOTAL	15	100	15	100	

Sumber: Data Primer

Pembahasan

Perawatan tali pusat adalah keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. (Aziz, 2009). Tujuan dari merawat tali pusat ini adalah untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses pengeringan dan pelepasan tali pusat. Tindakan keperawatan ini merupakan salah satu tugas perawat dalam memberikan tindakan personal hygiene pada bayi yang dirawat.

Lama pelepasan plasenta tergantung perawatan tali pusat pada bayi dengan penggunaan antiiseptik dan infeksi. Sisa dari tali pusat akan terlepas dalam waktu cepat 1-7 hari, dan yang sering terjadi lama pelepasan tali pusat dalam waktu 7-10 hari atau bahkan 3 minggu baru terlepas. (Oktarina, 2016)

Dari sampel 30 bayi baru lahir yang dikelompokkan menjadi 2 yakni 15 bayi pada

kelompok perawatan terbuka dan sebagian lainnya 15 bayi pada kelompok perawatan tertutup dengan hasil pelepasan tali pusat tercepat dengan durasi 3-7 hari ada pada perawatan terbuka sebanyak 13 orang (86,7%) sesuai dengan teori dalam buku Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan (Sitiatava, 2012) bahwa tali pusat yang dibersihkan dengan air dan sabun cenderung lebih cepat puput (lepas) daripada tali pusat yang diberihkan dengan alkohol.

Secara alami tali pusat dengan perawatan terbuka akan lebih cepat mengering dan terlepas dengan komplikasi yang lebih sedikit karena dengan perawatan tertutup membungkus tali pusat akan membuat tali pusat akan tetap basah dan lembab yang akan memperlambat proses penyembuhan atau pelepasan tali pusat dan meningkatkan resiko terjadinya infeksi sehingga akan lama terjadinya pelepasan talipusat. (Ladewig, 2008; Mugeni, 2016; Neinik, 2014, Efry, 2015)

WHO (World Health Organization) merekomendasikan untuk perawatan sehari-hari tali pusat dengan air dan sabun. Kemudian dibiarkan terlebih dahulu di udara terbuka hingga benar-benar kering. Berdasarkan penelitian, tali pusat yang dibersihkan dengan air dan sabun relative lebih cepat dibanding tali pusat yang dibersihkan menggunakan kapas

alcohol atau antiseptic. (Riksan, 2013; Dinkes Kab.Pangkep, 2015; Asiyah, 2017; Pitriani, 2017; Dian, 2018)

Berdasarkan hasil uji T tidak berpasangan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat dengan teknik terbuka dan teknik tertutup yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0.0005$ ($p < 0.05$). Artinya ada perbedaan antara perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup tentang efektifitas pelepasan tali pusat di BPM Nila Pangkep

Dimana penggunaan perawatan terbuka lebih direkomendasikan karena dengan perawatan tali pusat terbuka akan menyebabkan cepatnya pelepasan tali pusat dan mengurangi insidensi terjadi infeksi tali pusat. (Riksan, 2013; Dinkes Kab.Pangkep, 2015; Asiyah, 2017; Pitriani, 2017; Dian, 2018)

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka kesimpulan pada penelitian ini bahwa terdapat perbedaan antara perawatan tali pusat terbuka dan perawatan tali pusat tertutup tentang efektifitas pelepasan tali pusat di BPM Nila Pangkep dimana perawatan tali pusat terbuka lebih cepat pelepasan tali pusat dan mengurangi insidensi terjadi infeksi tali pusat.

Ucapan Terima Kasih

Dalam kesempatan ini peneliti dengan tulus menyampaikan banyak terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya team peneliti atas kerjasama dalam selama proses meneliti, dan terkhusus kepada kedua orang tuaku yang tercinta orangtua serta kepada seluruh

Referensi

- Arsita, E. P. (2012). Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDGs). Yogyakarta : Nuha Medika.
- Asiyah N, Islami, Mustagfiroh L. (2017). Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat, Indonesia Jurnal Kebidanan., Vol. 01 (01) Hal. 29-36
- Aziz, A. H. (2009). Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita: Buku Praktikum Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Bari Saifyddin A, H. W. (2004). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Tridasa Printer.
- Dian P.R., Fadhilah T.N., Erindra B.C., Angesti N. (2018). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Kasa Kering Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada bayi baru lahir, PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya, , ISSN 2303-3746, eISSN 2620-9969, Vol. 6(2), DOI: 10.13057/placentum.v%vi%i.22772
- Dinkes Kes Kab.Bangkalan. (2013). Laporan Tahunan 2013 Seksi PSE.Bangkalan.
- Dinkes Kes Kab.Pangkep. (2015). Laporan Tahunan 2015 Seksi PSE.Pangkajene dan Kepulauan
- Efry S. (2015). Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Panjatan 1 keluarga yang telah memberikan motivasi, do'a dan pengorbanan materi maupun non-materi selama peneliti dalam proses pendidikan sampai selesai, dan terima kasih pula terhadap Journal of Borneo Holistic Health yang telah memfasilitasi sehingga penelitian ini dapat terpublikasi.
- Kulonprogo Tahun 2015, Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Oktarina, Mika. (2016). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Ed. Cet I., Hal. 128 Yogyakarta; Deepublish.
- Pitriani R., Damayanti I.P., Afni R. (2017). Umbilical Cord Care Effectiveness Closed and Open To Release Cord Newborn, Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Vol 1 No 2, ISSN 2580-3123
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2014
- Ladewig Patricia W.D. (2008). Buku Saku Asuhan Ibu dan Bayi Baru Lahir, EGC: Jakarta.
- Maryunani, A. (2011). Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan, Jakarta Timur: CV. Trans Info Medika.
- Mugeni S., Ristrini. (2016). Profil Tetanus Neonatorum Dalam Rangka Kebijakan Eliminasi Tetanus Maternal Dan Neonatal Di Kabupaten Bangkalan Provinsi Jawa Timur, Tahun 2012–2014., Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan. Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat., Buletin Penelitian Sistem Kesehatan., Vol. 19(2) Page.149–156.
- Neinik Sulasikin. (2014). Hubungan perawatan tali pusat dengan lama lepas tali pusat pada bayi baru lahir di BPM Mujiasih Pandak Bantul Yogyakarta

- tahun 2014. DIV Bidan Pendidik STIKES Aisyiyah Yogyakarta
- Nuriyati Mulki Hasan, Rany Hiola, Abdul Wahab Pakaya. (2014). Perbandingan Lama Waktu Pelepasan Tali Pusat Bayi Dengan Teknik Terbuka dan Tertutup Di RSUD PROF. Dr. H. Aloei Saboe dan RSUD dr. M. M Dunda. Jurusan Ilmu Keperawatan FIKK UNG
- Riksan, R. (2013). Keajaiban Tali Pusat dan Plasenta Bayi. Jakarta Timur: Dunia Sehat.
- Sitiatava, R. (2012). Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan. Jogjakarta: D-Medika.
- Sugiyono, D.P. (2012). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D, Bandung: Alfabeta.

Feby Purnamasari, Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Perawatan Tali Pusat Tertutup Dengan Efektifitas Pelepasan Tali Pusat